

L 3 U 1031/92

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 7/3 U 156/91
Datum
15.10.1992
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 3 U 1031/92
Datum
15.12.1993
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 15. Oktober 1992 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte Wirbelsäulenbeschwerden des Klägers als Berufskrankheit (BK) zu entschädigen hat.

Der 1941 geborene Kläger war teilweise schon während der Schulzeit und nach Abschluß der mittleren Reife voll im landwirtschaftlichen Unternehmen seines Vaters tätig, das er zu Beginn der 80er Jahre übernahm. Anfang 1990 verkaufte er den Hof mit ca. 41 ha landwirtschaftlichen und 21 ha forstwirtschaftlichen Flächen.

Im März 1990 erstattete der Kläger bei der Beklagten Anzeige über das Vorliegen einer BK wegen seit langen Jahren bestehender starker Schmerzen in den Knien, den Hüften, der Wirbelsäule, den Ellenbogen und Schultern, die durch schwere und frühe Arbeit in der Landwirtschaft hervorgerufen worden seien. In einem dazu vorgelegten Attest der praktischen Ärztin Dr. K. vom 5. März 1990 und der ärztlichen Anzeige über eine BK vom 10. April 1990 hieß es, daß der Kläger seit dem 16. Lebensjahr über ständige Schmerzen in vielen Gelenken verursacht durch eine chronische Arthritis klage. Weiterhin bestehe ein LWS-Syndrom und eine Coxarthrose, die auf einer chronischen Überbelastung als Landwirt beruhten.

Die Beklagte zog diverse ärztliche Unterlagen u.a. den Bericht der Rheumaklinik vom 17. Februar 1990 bei. Darin wurden Hinweise auf das Vorhandensein einer entzündlichen Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis als Ursache für die seit der Jugend geklagten Schmerzen des Klägers in fast allen großen Gelenken verneint und als Grund hierfür eine ständige körperliche und seelische Belastung auf beruflicher und privater Ebene bei auffälliger Persönlichkeitsstruktur vermutet. Im Bericht vom 8. Juni 1990 der Orthopädischen Universitätsklinik über eine Untersuchung des Klägers am 22. Februar 1989 wurden eine beginnende Coxarthrose bds., rezidivierende Lumbalgien bei leichter rechtskonvexer Lumbalskoliose sowie eine initiale mediale Kniegelenksarthrose bds. diagnostiziert. Im Arztbrief des Arztes für Orthopädie Dr. H. vom 6. März 1990 wurde eine schmerzhafte Coxarthrose bds. sowie bezüglich der LWS eine linkskonvexe Torsionsskoliose und initiale Osteochondrose L 2/3 beschrieben. Die Landesgewerbeärztin vertrat in ihrer Stellungnahme vom 22. Januar 1991 die Auffassung, daß die angeführten Erkrankungen nicht als BK im Sinne der geltenden Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO) anzuerkennen seien und auch eine Entschädigung wie eine BK nach § 551 Abs. 2 Reichsversicherungsordnung (RVO) nicht in Frage komme. Dem stimmte der beratende Arzt der Beklagten Prof. Dr. G. in Stellungnahmen vom 4. Februar und 27. Februar 1991 zu. Gestützt darauf lehnte die Beklagte durch Bescheid vom 21. Februar 1991 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. März 1991 die Gewährung von Leistungen aus Anlaß einer BK ab.

Nach dem Schwerbehindertengesetz (SchwbG) wurde wegen "degenerativer Wirbelsäulen- und Gelenkveränderungen, schmerzhafter Funktionsbehinderung in beiden Hüft- und Kniegelenken" ein Grad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt (Bescheid des Versorgungsamtes Gießen vom 3. Januar 1991). Die Landwirtschaftliche Alterskasse (LAK) Hessen-Nassau bewilligte dem Kläger nach Einholung eines nervenärztlichen Gutachtens vom 13. Juli 1990 des Dr. S. und eines orthopädischen Gutachtens des Dr. H. vom 1. Oktober 1990 mit den Hauptdiagnosen "Coxarthrose bds., Schultersteife bds., rezidivierendes Lumbalsyndrom" ab Mai 1990 vorzeitiges Altersgeld (Bescheid vom 17. Januar 1991).

Gegen die ablehnende Entscheidung der Beklagten hat der Kläger am 3. April 1991 beim Sozialgericht Marburg (SG) Klage erhoben.

Das SG hat einen Bericht der Rheuma-Kurklinik vom 20. August 1991 beigezogen, in dem u.a. eine Hüft- und Kniearthrose bds., ein Rundrücken mit statisch bedingtem Lumbalsyndrom und psychische Alterationen diagnostiziert wurden. Von der praktischen Ärztin Dr. K. wurden unter dem 19. November 1991 ein weiterer Befundbericht und Krankenunterlagen seit 1985 übersandt. Das SG hat schließlich von Amts wegen das arbeitsmedizinische Gutachten vom 15. Mai 1992 des Prof. Dr. , Universitätsklinik mit orthopädisch-rheumatologischem Zusatzgutachten vom 27. Februar 1992 und ergänzender Stellungnahme vom 25. Juni 1992 des Dr. K. eingeholt. Darin wurde die Auffassung vertreten, daß von den gesamten, das orthopädische Fachgebiet betreffenden und insgesamt mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 25 v.H. zu bewertenden Erkrankungen unter dem Gesichtspunkt der beruflichen Verursachung von vornherein nur Krankheitserscheinungen der Wirbelsäule relevant sein könnten, wobei eine Anerkennung allerdings nur in Anwendung der Öffnungsklausel des § 551 Abs. 2 RVO denkbar sei. Unter der Voraussetzung, daß eine langjährige Überbelastung der Wirbelsäule insbesondere der LWS durch langjähriges Heben und Tragen und/oder langjährige Tätigkeit in extremer Rumpfbeugehaltung über einen großen Teil der Arbeitszeit ohne regelmäßigen Wechsel zwischen statisch belastenden und entlastenden Tätigkeiten stattgefunden habe, würden nach neuen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft zwar bestimmte chronische bandscheibenbedingte Krankheitsbilder wie ein lokales Lumbalsyndrom, ein mono- und polyradikuläres Wurzelsyndrom (Ischias) oder ein Kaudasyndrom zur Anerkennung als BK vorgeschlagen. Beim Kläger sei es jedoch zu keinem dieser ausgeprägten, bandscheibenbedingten Krankheitsbilder gekommen. Neben einer Osteoporose und Bewegungsstörungen im Bereich der Wirbelsäule bei Fehlstatik im Sinne einer Hyperlordose und Hyperkyphose mit interspinalen Ligamentosen und Myotendinosen bestünden zwar auch degenerative Veränderungen. Es handele sich jedoch lediglich um dem Alter des Klägers entsprechende degenerative Veränderungen der LWS, die nicht einmal sehr ausgeprägt seien. Knochendeformierungen und -veränderungen an den Bandscheiben, die die Diagnose eines der erwähnten Krankheitsbilder rechtfertigen könnten, seien nicht festzustellen. Im übrigen habe der Kläger in seiner vielseitigen Tätigkeit als Landwirt Schwerarbeit und Arbeiten in gebückter und verdrehter Körperhaltung nur immer wieder über kürzere Zeiträume, d.h. zwar stunden- und tagelang, jedoch nicht wochen- und monatelang ausgeführt, so daß ein Wechsel zwischen statisch belastender und entlastender Tätigkeit gegeben gewesen sei.

Durch Urteil vom 15. Oktober 1992 hat das SG die Klage, mit der der Kläger nach seinem im Termin zur mündlichen Verhandlung gestellten Antrag nur noch die Anerkennung und Entschädigung einer Wirbelsäulenerkrankung als BK beantragt hat, zurückgewiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Entscheidungsgründe Bezug genommen.

Gegen das am 23. Oktober 1992 zur Post aufgelieferte Urteil hat der Kläger am 19. November 1992 Berufung eingelegt. Er hat geltend gemacht, daß bei ihm eine BK im Sinne der inzwischen am 1. Januar 1993 in Kraft getretenen Nrn. 2108 und 2110 der Zweiten Verordnung zur Änderung der BKVO vom 18. Dezember 1992 vorliege. Soweit Prof. Dr. K. dazu unter dem Gesichtspunkt der Öffnungsklausel des § 551 Abs. 2 RVO bereits Ausführungen gemacht habe, sei nicht hinreichend gewürdigt worden, daß er bereits in der Wachstumsphase schwersten körperlichen Belastungen insbesondere durch das Heben und Tragen von Kartoffel- und Düngesäcken sowie gepreßten Strohballen ausgesetzt gewesen und die Ursache seiner jetzigen Beschwerden demnach schon in der Jugend gesetzt worden sei. Unberücksichtigt sei auch geblieben, daß er jährlich an die 1000 Stunden auf einem Schlepper verbracht und seine Wirbelsäule durch die Schwingungen verschleißfördernde Erschütterungen erlitten habe. Ohne diese Arbeiten hätte er heute höchstwahrscheinlich keine Verschleißerscheinungen an der LWS. Angesichts seines nicht sehr hohen Alters und seiner Statur erscheine es höchst fraglich, die aufgetretenen Veränderungen als altersbedingt darzustellen. Die Aufgabe der Tätigkeit als Landwirt sei im wesentlichen gerade auch auf die durch die degenerativen Veränderungen der LWS bedingten Rückenschmerzen zurückzuführen. Erst als diese zu seinen seit mindestens 20 Jahren bestehenden Schmerzen in den Gelenken hinzugetreten seien, sei er nicht mehr in der Lage gewesen, seiner Arbeit als Landwirt nachzugehen. Nach deren Beendigung hätten sich die Beschwerden auch deutlich gebessert.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 15. Oktober 1992 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 21. Februar 1991 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. März 1991 zu verurteilen, die Lendenwirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit anzuerkennen und in gesetzlichem Umfang zu entschädigen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, daß eine bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS als BK nach der Nr. 2108 oder 2110 der Neufassung der BKVO allein schon aus medizinischen Gründen nicht anerkannt werden könne. Die gefundenen degenerativen Veränderungen der LWS seien erwiesenermaßen gering und dem Alter des Klägers entsprechend, die Bandscheibenräume erhalten gewesen. Die von allen Ärzten festgestellte lumbale Torsionsskoliose bzw. Drehverbiegung sei anlagebedingt und könne nicht durch ständige Überanstrengung hervorgerufen werden. Außerdem seien die Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule nur ein Teil der vom Kläger umfassend angegebenen Schmerzen in allen großen Gelenken des Körpers gewesen, in denen auch wesentlich deutlichere Veränderungen nachgewiesen worden seien. Es sei deshalb auch nicht ersichtlich, daß die Wirbelsäulenbeschwerden den Kläger zur Aufgabe der Tätigkeit als Landwirt gezwungen hätten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsakten der Beklagten und der LAK Hessen-Nassau, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig (§§ 143 ff. Sozialgerichtsgesetz – SGG – a.F.) jedoch unbegründet.

Das SG und die Beklagte haben zu Recht einen Anspruch des Klägers auf Entschädigung einer Wirbelsäulenerkrankung verneint. Dieser Anspruch kann sich insbesondere auch nicht auf die inzwischen am 1. Januar 1993 in Kraft getretene Zweite Verordnung zur Änderung der BKVO vom 18. Dezember 1992 stützen, durch die die vom Sachverständigen Prof. Dr. K. im wesentlichen diskutierten neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse über Wirbelsäulenerkrankungen normatives Recht geworden sind. Nach den neu eingeführten Listennrn.

2108 und 2110 gehören zu den BKen nunmehr zwar auch bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten oder durch langjährige Tätigkeiten in extremer Rumpfbeugehaltung sowie außerdem bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS durch langjährige, vorwiegend vertikale Einwirkung von Ganzkörperschwingungen im Sitzen, wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten gezwungen haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren. Nach Artikel 2 Abs. 2 der Verordnung vom 18. Dezember 1992 gilt dies auch für Versicherte, die beim Inkrafttreten der Verordnung am 1. Januar 1993 an einer Krankheit leiden, die erst aufgrund der Verordnung als BK im Sinne des § 551 Abs. 1 RVO anerkannt werden kann, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. März 1988 eingetreten ist. Da zu den tatbestandlichen Voraussetzungen einer BK nach den Nrn. 2108 und 2110 die Unterlassung der schädigenden Tätigkeit gehört und der Kläger die von ihm als schädigend angeschuldigte Tätigkeit als Landwirt erst Anfang 1990 aufgegeben hat, kann die grundsätzliche Anwendbarkeit der Neuregelung auf den Kläger mithin nicht verneint werden. Beim Kläger besteht jedoch keine als BK nach den Nrn. 2108 und/oder 2110 entschädigungsfähige bandscheibenbedingte Erkrankung der LWS.

Dazu gehören entsprechend den noch unter dem Gesichtspunkt der Öffnungsklausel nach § 551 Abs. 2 RVO gemachten Darlegungen des Prof. Dr. K. bandscheibenbedingte lokale Lumbalsyndrome, mono- und polyradikuläre lumbale Wurzelsyndrome ("Ischias") und Kaudasyndrome mit chronischen oder chronisch rezidivierenden Beschwerden und Funktionseinschränkungen, die therapeutisch nicht mehr voll kompensiert werden können und die den geforderten Unterlassungstatbestand begründen (s. Merkblätter des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung zu den Nrn. 2108 und 2110). Es kann unerörtert bleiben, ob die langjährige Tätigkeit des Klägers in der Land- und teilweise in der Forstwirtschaft seit seiner Jugend, insbesondere das schwere Heben und Tragen von Lasten und das Fahren land- oder forstwirtschaftlicher Schlepper, grundsätzlich zu derartigen Krankheitsbildern führen kann. Jedenfalls ist es beim Kläger durch die berufliche Tätigkeit dazu nicht gekommen.

Nach dem zwei Jahre nach Beendigung der Tätigkeit als Landwirt erstellten orthopädischen Gutachten vom 27. Februar 1992 des Dr. K. waren beim Kläger im Bereich der LWS röntgenologisch neben einer in jedem Fall berufsunabhängigen Osteoporose nur degenerative Veränderungen in Form einer deutlich verstärkten Zeichnung der Grund- und Deckplatten mit sog. WK-Rahmenfiguren ohne Ausziehungen an den vorderen Ober- und Unterkanten und eine geringe Verdichtung im Bereich der kleinen Wirbelgelenke nachweisbar. Von der Orthopädischen Universitätsklinik war im Februar 1989 – also ein Jahr vor Beendigung der Tätigkeit als Landwirt – insoweit allenfalls eine beginnende Osteochondrose L 5/S 1 und vom Arzt für Orthopädie Dr. H. im Jahr der Beendigung der Tätigkeit nur eine beginnende Osteochondrose bei L 2/3 (Bericht vom 6. März 1990) bzw. eine initiale Osteochondrose an den ventralen Wirbelkörperkanten bei erhaltenen Bandscheibenräumen (Gutachten vom 1. Oktober 1990) diagnostiziert worden. Hierbei handelt es sich nach der Beurteilung des Dr. K. und des Prof. Dr. K. um dem Alter des Klägers von damals 49 bzw. 51 Jahren entsprechende und nicht einmal sehr ausgeprägte degenerative Veränderungen. Soweit der Kläger meint, daß er in diesem Alter ohne die Tätigkeit in der Landwirtschaft wahrscheinlich noch keine degenerativen Veränderungen aufgewiesen hätte, entbehrt dies jeder nachvollziehbaren Grundlage. Es ist allgemein anerkannt, daß degenerative Veränderungen der Wirbelsäule unabhängig von schweren bzw. spezifischen Tätigkeiten im Sinne der Nrn. 2108 und 2110 der BKVO als normaler physiologischer Alterungsprozeß ablaufen und sich am häufigsten schon zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr bemerkbar machen (s. auch Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 4. Aufl. S. 435). Außerdem reicht das Vorhandensein röntgenologischer LWS-Veränderungen nicht aus, den Verdacht auf das Vorliegen einer bandscheibenbedingten LWS-Erkrankung im Sinne der Nrn. 2108 und 2110 zu begründen. Vielmehr müssen entsprechende chronisch rezidivierende Beschwerden und Funktionseinschränkungen hinzukommen (s. Merkblätter, a.a.O.), d.h. es muß ein durch die degenerativen Veränderungen verursachtes chronisches lokales Lumbalsyndrom, Ischiassyndrom oder Kaudasyndrom vorliegen. Diese Annahme ist laut Prof. Dr. K. aber schon angesichts des Fehlens entsprechender Knochendeformierungen und Veränderungen an den Bandscheiben nicht zu rechtfertigen. Es ist auch unstrittig, daß beim Kläger ein Kaudasyndrom nie festgestellt wurde. Ebenso wenig ergeben sich aus den seit 1985 vorliegenden Arztberichten und Gutachten auf orthopädischem und neurologischem Fachgebiet irgendwelche Anhaltspunkte für ein mono- oder polyradikuläres Wurzelsyndrom bzw. Ischiassyndrom. Das Lasègue-Zeichen war stets negativ; Reflexstörungen, Sensibilitätsstörungen, motorische Störungen oder Hinweise auf radikuläre Schmerzausstrahlungen wurden nie beschrieben. Auch ein lokales bandscheibenbedingtes Lumbalsyndrom infolge mechanischer Irritationen des hinteren Längsbandes (z.B. durch intradiskale Massenverschiebung), der Wirbelgelenkkapsel und des Wirbelperiosts (s. Merkblätter, a.a.O.), wurde von Dr. K. nicht diagnostiziert. Festgestellt wurde nur eine leichte Bewegungseinschränkung der LWS, die nach Beurteilung des Arztes auf eine röntgenologisch nachgewiesene Fehlstellung der Wirbelsäule im Sinne einer Hyperkyphose und einer Hyperlordose mit bestehenden interspinalen Ligamentosen und Myotendinosen beruht. Eine Fehlstellung der Wirbelsäule mit Rundrücken der BWS und verstärkter Lendenlordose bzw. lumbaler Skoliose/Torsionsskoliose wurde auch von den Ärzten der Orthopädischen Universitätsklinik (Bericht vom 22. Februar 1989), von Dr. H. (Bericht vom 6. März 1990, Gutachten vom 1. Oktober 1990), den Ärzten der Rheuma-Kurklinik (Bericht vom 20. August 1991) und der behandelnden Ärztin Dr. K. (Bericht vom 19. November 1991) festgestellt. Zwar wurden seit 1987 wiederholt auch die Diagnosen "rezidivierende Lumbalgien", "Lumbalsyndrom" gestellt. Diese Diagnose wurde von den Ärzten der Orthopädischen Universitätsklinik und der Rheuma-Kurklinik jedoch ebenfalls auf die Fehlstellung der Wirbelsäule und nicht auf lokalisierte, degenerativ veränderte Bereiche der LWS bezogen. Worauf diese Fehlstellung ihrerseits beruht, ob sie angeboren und/oder erworben z.B. durch die u.a. von Dr. H. wiederholt beschriebene Beinverkürzung, O-Beinbildung beiderseits und ausgeprägte Senk-Spreizfüße mitbedingt ist, kann dahinstehen. Jedenfalls handelt es sich bei auf derartigen Fehlhaltungen der Wirbelsäule beruhenden Schmerzen nicht um eine "bandscheibenbedingte" Erkrankung im Sinne der Nrn. 2108 und 2110 (s. auch Merkblätter, a.a.O.).

Im übrigen stehen die starken Schmerzangaben des Klägers bezüglich der LWS im Zusammenhang mit entsprechenden Schmerzangaben für den Bereich der gesamten Wirbelsäule sowie überhaupt aller großen Gelenke des Körpers, insbesondere der Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- und Kniegelenke mit Ausnahme allenfalls der Hand-, Finger- und/oder Kiefergelenke, die schon von Jugend an bzw. ab dem 16. Lebensjahr bestanden, in den letzten fünf Jahren vor der Berufsaufgabe zugenommen und ständig unabhängig von Belastungen vorgelegen haben sollen. Diese den gesamten Stütz- und Bewegungsapparat betreffenden erheblichen Schmerzzustände wurden dabei ärztlicherseits u.a. auch zum Teil oder sogar wesentlich als psychosomatisch/psychogen bedingt angesehen im Rahmen einer gestörten Persönlichkeitsentwicklung und auffälligen Persönlichkeitsstruktur bei erheblichen familiären und persönlichen Problemen mit jahrelangem Alkoholabusus (s. Unterlagen der Dr. K. u.a. Arztbriefe der Neurologischen- und Psychiatrischen Universitätsklinik vom 20. Februar 1989 und 29. März 1989, Arztbrief der Rheumaklinik Bad vom 17. Februar 1989 und Bericht der Rheuma-Kurklinik S. vom 20. August 1991). Von daher ist mit der Beklagten auch nicht ersichtlich, daß gerade Schmerzen und Beschwerden im Bereich der LWS für die Aufgabe der Tätigkeit als Landwirt von wesentlicher Bedeutung waren. Soweit sie somatisch verursacht sind, sind sie mit Wahrscheinlichkeit jedenfalls nicht bandscheibenbedingt, sondern auf die berufsunabhängige Fehlstellung der Wirbelsäule zurückzuführen. Damit scheidet sowohl eine

Entschädigung nach den Nrn. 2108 und 2110 der am 1. Januar 1983 in Kraft getretenen BKVO als auch eine weitere Prüfung unter dem Gesichtspunkt des § 551 Abs. 2 RVO aus.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#), diejenige über die Nichtzulassung der Revision auf [§ 160 Abs. 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-08-22